

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ  
ДУ „НАЦІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ ТЕРАПІЇ ІМ. Л.Т.МАЛОЇ НАМН УКРАЇНИ”  
ДУ «ІНСТИТУТ МЕДИЧНОЇ РАДІОЛОГІЇ ІМ. С.П. ГРИГОР’ЄВА НАМН УКРАЇНИ»  
ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ “МОЛОДІ ВЧЕНІ ТА СПЕЦІАЛІСТИ ІНСТИТУТІВ  
НАМН УКРАЇНИ М. ХАРКОВА”  
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
КАФЕДРА ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ № 1  
КАФЕДРА КЛІНІЧНОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ  
ГОЛОВНЕ УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ’Я  
ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАДМІНІСТРАЦІЇ

**МАТЕРІАЛИ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ З УЧАСТЮ  
МІЖНАРОДНИХ СПЕЦІАЛІСТІВ, ПРИСВЯЧЕНОЇ ДНЮ НАУКИ**

## **ВНЕСОК МОЛОДИХ СПЕЦІАЛІСТІВ В РОЗВИТОК МЕДИЧНОЇ НАУКИ І ПРАКТИКИ**

15 травня 2014 року

Харків 2014

УДК: 616.001.8-25.12

В 33

Редакційна рада

Г.Д.Фадєєнко (голова)

О.В. Колеснікова (заступник голови)

Д.М. Калашник, А.М. Кожина, В.С. Сухін, Г.В. Болотських, О.В.Чирва

Відповідальний секретар: Т.А. Лавренко

В 33 «Внесок молодих спеціалістів в розвиток медичної науки і практики»: Матеріали науково-практичної конференції з участю міжнародних спеціалістів, присвяченої Дню науки 15 травня 2014 р./Ред. рада Г.Д.Фадєєнко (голова) та ін.; НАМН України та ін.-Х., 2014.- 226 с.

Адреса редколегії:

ДУ «Національний інститут терапії імені

Л.Т.Малої НАМН України»

пр. Постишева, 2-а, м.Харків, 61039, Україна

Оргкомітет не несе відповідальності за зміст опублікованих тез

„ДУ «Національний інститут терапії імені Л.Т.Малої НАМН України», 2014

<b>ОЦІНКА ПОКАЗНИКІВ ЛІПІДНОГО МЕТАБОЛІЗМУ НА ОСНОВІ КЛАСТЕРНОГО АНАЛІЗУ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД РІВНЯ ОНКОСТАТИНУ М</b>	
Кочубей О.А.....	115
<b>ДІАГНОСТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ АДИПОЦИТОКІНІВ У ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ ТА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД МАСИ ТІЛА</b>	
Кравчун П.П., Кадикова О.І. ....	116
<b>ГОМОЦИСТЕІНЕМІЯ ЯК МАРКЕР ПРОГРЕСУВАННЯ ХРОНІЧНОЇ СЕРЦЕВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ ПРИ ІШЕМІЧНІЙ ХВОРОБІ СЕРЦЯ У ПОЄДНАННІ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ</b>	
Кравчун П.П., Дунаєва І.П. ....	117
<b>ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ АРИТМИЙ У БОЛЬНЫХ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ</b>	
Крамаренко А.И.....	117
<b>ДИНАМІЧНИЙ МОНІТОРИНГ ЗА СИСТЕМОЮ ГЕМОСТАЗУ ПРИ ОПЕРАТИВНИХ ВТРУЧАННЯХ З ОНКОГІНЕКОЛОГІЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ</b>	
Кривокульський Б.Д. ....	118
<b>АКТИВНІСТЬ ЛІПОПЕРОКСИДАЦІЇ ТА СТАН АНТИОКСИДАНТНОЇ СИСТЕМИ У ХВОРИХ НА СИНДРОМ ПОДРАЗНЕНОГО КИШЕЧНИКА ПОЄДНАНИЙ З НЕЙРОЦИРКУЛЯТОРНОЮ ДИСТОНІЄЮ</b>	
Кривуля І.Г. ....	119
<b>ИЗУЧЕНИЕ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИХ МЕХАНИЗМОВ НАРУШЕНИЯ МОТОРНО-ЭВАКУАТОРНОЙ ФУНКЦИИ ЖЕЛУДКА У БОЛЬНЫХ С ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИСПЕПСИЕЙ</b>	
Куглер Т.Е.....	120
<b>КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ГИПЕРКОРТИЦИЗМА В ПРАКТИКЕ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА</b>	
Кудрявцев А.А., Яресько М.В. ....	121
<b>ОСОБЛИВОСТІ СТАНУ ЛІПІДНОГО ОБМІНУ ТА НЕСПЕЦИФІЧНОГО СИСТЕМНОГО ЗАПАЛЕННЯ У ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ</b>	
Кузьміна Н.В., Грібенюк О.В. ....	121
<b>БЕЗОПАСНОСТЬ НПВС ГЛАЗАМИ ПАЦИЕНТА</b>	
Курята А.В., Лысунец Т.К., Черкасова А.В.....	122
<b>КЛІНІКО-ІМУНОЛОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ХЛАМІДІЙНИХ ПНЕВМОЙ У ДІТЕЙ</b>	
Кучеренко О.О., Гаршанова Ю.В. ....	123
<b>ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЗМІН У ЛІМФОВУЗЛАХ ПРИ ПЕРВИНО ХРОНІЧНОМУ ІМУННОМУ ТА НЕІМУННОМУ ЗАПАЛЕННІ</b>	
Кучерявченко М.О. ....	124
<b>ОПТИМІЗАЦІЯ ОБСЯГУ ОБСТЕЖЕННЯ ХВОРИХ З ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНИМИ ВЕНТРАЛЬНИМИ ГРИЖАМИ ТА ОЖИРІННЯМ</b>	
Лавренко Д.О., Гринь В.Г. ....	125
<b>НЕАЛКОГОЛЬНАЯ ЖИРОВАЯ БОЛЕЗНЬ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ: АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ДИАГНОСТИКИ</b>	
Лайко Е.В., Мариниченко Н.В. ....	125
<b>ОСОБЛИВОСТІ ВПЛИВУ СУКЦИНАТВМІСНОЇ СПОЛУКИ ТА ЇЇ МЕТАБОЛІТІВ НА СИСТЕМУ NO/NOS</b>	
Лалименко О.С. ....	126

дуцентів у ранній термін у першому випадку.

Висновок: При первинно хронічному імунному запаленні спостерігається більше залучення гуморальної ланки імунітету з переважанням супресорної активності ніж при неімунному запаленні.

### **ОПТИМІЗАЦІЯ ОБСЯГУ ОБСТЕЖЕННЯ ХВОРИХ З ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНИМИ ВЕНТРАЛЬНИМИ ГРИЖАМИ ТА ОЖИРІННЯМ**

**Лавренко Д.О., Гринь В.Г.**

*Вищий державний навчальний заклад України „Українська медична  
стоматологічна академія” м. Полтава*

Післяопераційні вентральні грижі (ПОВГ) у поєднанні з ожирінням становлять від 6 до 8% всіх випадків виникнення гриж передньої черевної стінки. По статистиці вітчизняних авторів, більш 3–5 % усіх лапаротомій ускладнюються ПОВГ в найближчий термін після операції. Слід зазначити, що ожиріння у даної категорії хворих є досить частою супутньою патологією, яка зустрічається в 48 - 78% випадків. Окрім цього ожиріння є одним із головних етіологічних факторів виникнення як самих вентральних гриж, так і післяопераційних рецидивів пов'язаних з розвитком ранніх післяопераційних ускладнень, серед яких дихальна недостатність (ДН), на фоні підвищення внутрішньочеревного тиску (ВЧТ), займає провідне місце.

Метою роботи було визначення оптимального обсягу обстежень у хворих з післяопераційними вентральними грижами в поєднанні з ожирінням, для попередження виникнення розвитку дихальної недостатності на фоні компартментсиндрому.

В умовах хірургічного відділення нами досліджено 180 хворих: жінок-114 (63.3%), чоловіків-66 (36.6%). Середній вік становив 52 роки. В досліджуваній групі додатково визначали, по запропонованій нами методиці, індекс грижового дефекту (ІГД), проводили моніторинг внутрішньочеревного тиску та показників зовнішнього дихання в різні періоди. В результаті проведеного аналізу визначені критерії, які достовірно впливають на розвиток ДН в післяопераційному періоді. До них відносяться: фонові дихальна недостатність; індекс грижового дефекту; індекс маси тіла; внутрішньочеревний тиск.

Включення до програми обстеження визначених додаткових показників, дозволяє прогнозувати об'єм хірургічного втручання, та попередити розвиток ДН у цієї категорії хворих.

### **НЕАЛКОГОЛЬНАЯ ЖИРОВАЯ БОЛЕЗНЬ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ: АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ДИАГНОСТИКИ**

**Лайко Е.В., Мариниченко Н.В.**

*Харьковский национальный медицинский университет*

Катастрофический рост распространения ожирения в обществе начал приобретать характер глобальной эпидемии. Ожирение повышает риск раз-